

# Dictamen

## Sobre les condicions de vida de la gent gran a Barcelona



# Índex

- I. Antecedents
- II. Contingut
- III. Valoracions
- IV. Recomanacions
- V. Conclusions
- VI. Annexos

*El Consell Econòmic i Social de Barcelona (CESB), d'acord amb les competències atribuïdes en els seus estatuts aprovats pel Consell Plenari de l'Ajuntament de Barcelona el 22 de desembre de 2004, amb tramitació i estudi previs fets pel grup de treball constituït per a l'elaboració d'aquest dictamen i per la Comissió de Política Social i Qualitat de Vida, d'acord amb l'article 22 del Reglament de Funcionament i amb l'aprovació previa de la Comissió Executiva en reunió ordinària del 15 de febrer de 2007 i l'aprovació del Ple del CESB de 22 de febrer de 2007, emet el següent*

## DICTAMEN

### I. Antecedents

L'any 2006, en reunió mantinguda per la presidenta del CESB i el tinent d'alcalde, senyor Josep Cuervo, es va sol·licitar l'elaboració d'un dictamen sobre les condicions de vida de la gent gran a Barcelona, emfasitzant molt especialment en el col·lectiu de dones vídues, ja que el col·lectiu de ciutadans majors de 65 anys està sotmès als riscos derivats dels processos de transformació i de les condicions de vida a les llars.

Són especialment importants els canvis demogràfics, socials i econòmics que han conduït a tres tipus de problemàtiques en el col·lectiu de majors de 65 anys:

- 1) l'afebliment de les xarxes relacionals.
- 2) la garantia de seguretat material; i, finalment
- 3) els aspectes vinculats al benestar físic.

El present dictamen té per objectiu l'anàlisi de les problemàtiques del col·lectiu de la gent gran al municipi de Barcelona, amb especial atenció als grups més vulnerables, com ara les vídues o les persones dependents. Així mateix, analitza les polítiques en favor d'aquest col·lectiu que porten a terme les diferents administracions i, en particular, els béns i serveis que ofereix l'Ajuntament de Barcelona, reflectits en el Programa municipal per a la gent gran 2006-2010.

Els continguts del dictamen s'estructuren en tres apartats referits, respectivament, a les dimensions demograficorelacional, socioeconòmica i sociosanitària, tal com ja han fet diversos investigadors socials.

En la dimensió demogràfica s'analitza l'evolució que ha tingut la població d'edat avançada a la ciutat de Barcelona, les previsions de futur i la relació amb el territori.

En la dimensió socioeconòmica s'enfoquen els problemes econòmics que té la gent gran a Barcelona, relacionats en bona part amb la quantia de les pensions que perceben. Per elaborar aquest capítol s'han considerat les dades estadístiques municipals i l'acord sobre pensions d'abast estatal signat l'any 2006, així com els indicadors de renda de suficiència de Catalunya consensuats en els darrers mesos.

El dictamen incorpora el reconeixement d'un cert desajust entre el creixement de les pensions i l'augment en l'índex de preus al consumidor a la província de Barcelona.

Tanmateix, reconeix el valor econòmic de les persones que han dedicat bona part de la seva vida activa a la cura de familiars i la feina domèstica sense cotitzar, a partir de l'estudi Prefacio a la elaboración de las cuentas satélites de la producción doméstica para Catalunya. Estimación del efecto de incluir la producción doméstica dentro del PIB, de Josep M. Comajuncosa i Ignacio Serrano (ESADE). Quant a l'habitatge, s'han considerat les xifres d'habitatge tutelat, habitatge amb serveis (Patronat Municipal per a l'Habitatge), residències i centres de dia de titularitat pública.

Finalment, no podem oblidar que aquest col·lectiu és el que té més problemes relacionats amb la salut i que requereix una cura sovint intensiva i especialitzada, en moltes ocasions feta per altres persones de la mateixa franja d'edat. Per elaborar aquest apartat han estat importants les estadístiques de persones amb certificat de discapacitat, la classificació que l'Àrea de Serveis Personals va proporcionar per tal de distingir els graus de dependència dels malalts, l'informe Les dones invisibles, d'UGT de Catalunya, i la previsió dels continguts de la Llei d'autonomia personal i la Llei de serveis personals de Catalunya.

## II. Continguts

### Dades demogràfiques bàsiques

1. Cada vegada hi ha una proporció més gran de població major de 65 anys a Barcelona. L'any 1991 era el 17,49%, l'any 2001 el 21,7 i l'any 2004 el 21,1%. El fenomen s'explica tant per la baixa taxa de natalitat com per l'augment de l'esperança de vida, però tendirà a alentir-se per l'arribada de població immigrada jove, que sol tenir taxes de natalitat superiors (taula 1). Les projeccions de població consideren que el percentatge de gent gran a Barcelona el 2020 augmentarà entre 2 i 5 punts percentuals, però preveuen un increment, tant en termes absoluts com relatius, de persones d'edat molt avançada.
2. El 61% del col·lectiu de persones majors de 65 anys són dones i el 49,2% superen els 75 anys (taula 2). La qualitat de vida de la gent gran ha millorat enormement en els darrers anys; cada cop es viu més temps i en millors condicions.
3. A causa de l'envelliment de la població, les persones que viuen a la ciutat tenen cada vegada més problemes de mobilitat i, per tant, una necessitat més gran de ser ateses.
4. A Barcelona viuen 61.664 dones majors de 65 anys soles (taula 3). Es tracta d'un col·lectiu molt vulnerable en matèria econòmica atès que en la majoria de casos són vídues i/o reben unes pensions baixes.

5. En matèria cultural, és important assenyalar que aquest col·lectiu és intensiu en l'ús de biblioteques i altres equipaments culturals i lúdics com, per exemple, els gimnasos. La gran majoria de centres esportius públics i privats tenen condicions especials per a aquest col·lectiu, amb activitats especialitzades i preus reduïts.
6. Un dels indicadors vinculats a l'augment de la distància entre contactes de la gent gran és una major demanda de targetes roses. Segons un informe municipal, prop del 60% dels majors de 60 anys gaudeix de gratuïtat o descomptes en les tarifes del transport públic (taula 6). L'Autoritat del Transport Metropolità preveu reduccions per l'ús de metro i els autobusos i, per a les persones que tenen ingressos inferiors al salari mínim interprofessional, permet reduccions del 100%. Per als que tenen uns ingressos de fins al doble del salari interprofessional, la reducció és del 50% en els abonaments i targetes de 10 o més viatges.
7. La incipient dispersió de la població al llarg de l'àrea metropolitana afecta les relacions quotidianes entre generacions. Les dades semblen mostrar una major tendència a un canvi de domicili en persones entre 25 i 40 anys. A la vegada, tal com mostra l'Enquesta Metropolitana de Barcelona, s'han intensificat enormement els moviments pendulars, que impliquen una diversificació d'activitats quotidianes en dos o més municipis, fet que redueix el temps d'atenció familiar (taula 4).
8. Fruit d'aquesta desconcentració geogràfica de persones de la mateixa família, la relació quotidiana esdevindrà en un futur complicada, infreqüent o no diària i això provocarà un augment en els índexs de solitud. El 2% de la gent gran (6.517 persones) manifesten una pràctica absència de relacions interpersonals, fet que comporta una alta vulnerabilitat i exclusió social.

### Condicions econòmiques: pensions

9. Es prenen com a referència d'indicadors de dificultats econòmiques un llindar d'ingressos mensuals, el salari mínim interprofessional, i l'indicador de suficiència de rendes definit per l'Acord català per la competitivitat. Aquests valors se situen en 513 i 509 euros per persona i mes.

La taula 8 mostra la proporció de pensionistes que no superen el llindar de 509 (indicador de renda de suficiència de Catalunya, ISRC, per a l'any 2006). La creació d'aquest indicador va ser una de les mesures previstes en l'Acord estratègic per a la internacionalització, la qualitat de l'ocupació i la competitivitat de l'economia catalana, signat pel Govern de la Generalitat i els principals agents econòmics i socials del país

10. La vulnerabilitat econòmica, mesurada en termes relatius, va afectar el 31,69% de les persones majors de 62 anys i s'explica pel sistema de jubilacions. En valors absoluts, les pensions contributives mínimes del règim general estan per sota de l'SMI i l'ISRC (467 euros al mes l'any 2006). Les no contributives del SOVI se situen en 350 euros al mes.
11. Cal assenyalar que, a Barcelona, 8.636 persones viuen amb menys de 301 euros mensuals i el 6,2% viu amb menys de 240 euros al mes.
12. La Llei de prestacions econòmiques estableix que cap pensió no pot quedar per sota del 65% de l'IRSC el 2006, del 77,5% el 2007, del 80% el 2008 i del 100% el 2010.
13. Un estudi encarregat l'any 2001 per l'Institut Català de la Dona, titulat Estudi sobre l'impacte del treball no remunerat en el PIB de Catalunya, confirma que

una valoració de les hores de treball domèstic de les dones implicaria aproximadament, assignant-li un valor de preu de mercat, una retribució de 18.100 euros anuals de l'any 2001. Considerant la quantitat de dones que dediquen més de 50 hores la setmana a aquestes tasques, el PIB català augmentaria un 66% anual. Aquesta aportació a l'economia del país no és valorada en el càlcul de la pensió.

14. Barcelona és la província catalana i espanyola on més s'ha encarat l'IPC en termes comparatius des de l'any 2002. Les persones que perceben pensions a Barcelona perden capacitat adquisitiva en comparació amb altres províncies (taula 9a).
15. La Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona han posat en marxa ajuts i serveis per tal de minvar aquest decalatge entre les pensions i el cost de vida a la ciutat. La Generalitat de Catalunya dona suport a l'aplicació d'una renda mínima d'inserció social i a diverses accions per tal de complementar les pensions del sistema de la Seguretat Social, algunes orientades a les persones amb dependència i d'altres dedicades a les pensions no contributives per a persones en situació de viduitat. En total, l'any 2004, aquesta mesura va tenir 29.089 persones beneficiàries amb un import anual de 362 euros per beneficiari/ària en el cas de les persones en situació de viduitat. Es constata que es tracta d'un fenomen ostensiblement concentrat en les dones, ja que el 80% de les persones beneficiàries a Catalunya són dones (taula 9b).

### Sobre les vídues

16. A Catalunya hi ha 257.631 pensions de viduitat i el 71,51% són inferiors a 490,79 euros.
17. La realitat econòmica de les persones vídues, i fonamentalment de les dones, depèn en bona mesura de la pensió de viduitat que resulta del càlcul de la base reguladora del cònjuge difunt.
18. La pensió de viduitat és el 52% de la base reguladora del cònjuge difunt. Aquest percentatge és del 70% en casos de rendes menors, sense perjudici dels percentatges que pertocuin, si s'escau, per calcular les pensions d'orfandat.
19. L'acord de pensions entre el Govern estatal i els agents socials, que ha entrat en vigor l'any 2007, preveu la recuperació de la pensió de viduitat com a renda de substitució i reservar-la per a situacions on hi hagi dependència econòmica del supervivent, ja siguin matrimonis o parelles de fet. En els casos de matrimoni, es requereix una convivència conjugal d'un mínim de dos anys o bé tenir fills/es a càrrec amb dret a pensió d'orfandat. En els casos de parelles de fet, el període de convivència s'ha de justificar, sense que es fixi actualment cap limitació. Per a aquells que no tenen fills, cal demostrar que hi ha una dependència econòmica, prenent com a referència el 75% dels ingressos del difunt, mentre que en el cas de tenir fills en comú a càrrec, el llindar s'ha fixat en el 50%.
20. La situació de viduitat no només és d'alt risc d'exclusió social si tenim en compte la dependència dels ingressos del cònjuge, perquè en molts casos les vídues tenen al seu càrrec la tutela i el manteniment d'infants i/o altres familiars.
21. Les vídues majors de 65 són un col·lectiu molt susceptible a la pobresa relativa, el més sensible en termes econòmics, i que a més a més comporta unes despeses específiques en salut i atenció ja que viuen més anys, algunes d'elles en solitud i amb problemes físics.

## L'accés a l'habitatge social

22. Barcelona disposa d'un total de 19 residències públiques assistides per a gent gran de titularitat pública (1.415 places), cinc de propietat de l'Ajuntament (taula 5).
23. El Pla per a l'habitatge 2004-2010 de l'Ajuntament de Barcelona incorpora diverses mesures orientades tant a l'accés a l'habitatge assequible com a l'accés a apartaments amb serveis comuns i habitatge dotacional. Actualment, a més dels 500 habitatges amb serveis ja construïts s'han de considerar els 661 pisos amb serveis en construcció previstos per a la fi de l'any 2006 o el 2007 (mapa 1).
24. En casos de persones que no accedeixin a cap habitatge o servei dels abans esmentats, poden accedir a altres serveis municipals:

**Ajut a la llar:** es tracta d'un servei que permet l'assistència per a les tasques de vida diària al domicili.

**Alarma telefònica** per a casos de risc.

**Reforma d'habitatges** per a la supressió de barreres arquitectòniques (vegeu la taula 13).

**Àpats, neteja a domicili i bugaderia** per tal de garantir que els estàndards de vida de les persones amb problemes d'autonomia no resultin greument perjudicats (taula 14).

## La dimensió sociosanitària

### Serveis socials

25. Una de les conseqüències de l'envelliment de la població és que cada cop és més freqüent la demanda de serveis d'atenció diària. L'any 2005 hi havia 2.469 places en centres de dia, 563 de les quals eren d'iniciativa pública, 392 d'iniciativa social i 1.514 d'iniciativa mercantil.
26. Quant al vessant de participació, en els darrers anys s'ha incidit a donar entrada en el Consell assessor de la gent gran de Barcelona a entitats que prenen com a referència els districtes com a unitats bàsiques de relació (es passa de 190 a 287 entitats).
27. Els centres de dia i els casals es poden considerar els serveis que més clarament poden fer complir la funció de cura i enfortiment de vincles no familiars.
28. Els casals mantenen unes xifres molt elevades d'usos: hi ha 55 casals per a un total de 37.638 usuaris, però la tendència des de 2002 és a perdre uns 6.000 usuaris l'any.
29. El programa de treball del Consell Assessor per a la Gent Gran de l'Ajuntament de Barcelona (2004-2007) Una gent implicada en la vida de la ciutat treballa per millorar la qualitat de vida de la gent gran impulsant programes especials a les biblioteques i als centres d'educació superior i mitjançant la promoció de l'activitat física i els viatges a preu reduït.
30. Cal destacar el creixement progressiu de l'atenció individual i familiar als centres de serveis socials i de l'acollida en urgències (de 182 a 355 places en quatre anys), però resulta preocupant que aquest increment de places no es doni en apartaments tutelats i centres residencials públics per a gent gran (de 126 a 142 en el cas de places en apartaments tutelats en el mateix període).



31. El principi bàsic del Programa municipal per a la gent gran 2006-2010, que esmenta els objectius "d'impulsar la implicació i el protagonisme actiu de les persones grans en tots els àmbits de la vida ciutadana implicant el teixit associatiu de la gent gran en la definició de polítiques, (...) i garantir processos adients de seguiment i avaluació de les accions posades en marxa" demostra el desig d'apostar per la innovació per donar resposta a les noves demandes d'aquest col·lectiu.

## Discapacitats i problemes de mobilitat

32. Entre els grups de risc tradicionals (vidus i, especialment, vídues d'edat superior a 75 anys que viuen sols en un habitatge), s'amplien cada cop més el col·lectiu de persones amb greus dificultats de mobilitat i el de malalts mentals.
33. Un dels aspectes que cal considerar és que la cura de moltes persones amb nivell de dependència greu depèn de persones majors de 65 anys. Aquesta realitat dificulta la situació econòmica de la llar i monopolitza el temps de les persones que han de dur a terme l'atenció, especialment dones (informe IGOP sobre perfils d'exclusió social i informe UGT Dones invisibles).
34. De les 332.794 persones majors de 65 anys que hi havia a la ciutat de Barcelona l'any 2004, el 13,2% tenen el certificat de discapacitat (taula 9). Es tracta d'un fenomen clarament en alça: l'any 1991 només l'1,7% tenien aquest certificat mentre que l'any 2000 eren el 8,2%.
35. Entre els 65 i els 74 anys, la discapacitat física no motora preval d'igual manera que la discapacitat física motora. En edats superiors, les discapacitats físiques motores augmenten molt amb relació a la resta (les no motores es mantenen). Les mentals són gairebé un 100% superiors i les visuals un 130% (taula 11).
36. La Llei de promoció de l'autonomia personal i l'atenció a les persones en situació de dependència i la Llei de serveis socials de Catalunya estableixen la necessitat de tenir en compte el grau de dependència. El 26,8% dels majors de 65 anys es troben en situació de dependència, és a dir que no poden fer les activitats de la vida ordinària sense cura a càrrec d'altres. Classificant la dependència en graus, la moderada afecta el 49%, la severa el 31% i la més greu el 20% de la gent gran. Això implica que pràcticament la meitat de persones tenen necessitat de ser ateses diàriament en més d'una activitat vital (àpats, aixecar-se, problemes de mobilitat, etcètera).
37. En el cas de les malalties mentals, a la ciutat hi ha vuit centres de dia i 34 llars i residències.
38. Els serveis de telealarma i teleassistència (amb gairebé 7.000 consultes l'any 2005) cobreixen totes les persones que els sol·liciten. Es tracta de serveis per a persones amb autonomia limitada o dependència que faciliten l'atenció en casos d'alarma o bé de desig de companyia o col·laboració de voluntaris, que es procura que en cada cas sigui sempre la mateixa persona.
39. Un aspecte essencial per comprendre les dificultats de les persones amb discapacitats motores per accedir al seu habitatge és l'existència d'ascensor. L'any 2001, data del darrer cens de població i habitatges, el 36% dels majors de 65 anys no tenien accés a l'habitatge mitjançant ascensor (taula 13). Així mateix, hi ha altres serveis d'assistència domiciliària per ajudar aquelles persones que no tenen possibilitat de ser autònomes en algunes activitats com, per exemple, fer la bugada, netejar la casa o anar a comprar. Aquests serveis cada vegada tenen un nombre més gran d'usuaris i la cobertura de llars amb gent gran s'amplia any rere any (taula 14).

### III. Valoracions

#### Valoracions de caràcter general

1. La situació de vulnerabilitat econòmica de la gent gran està definida en gran mesura pel fet que hi ha moltes persones beneficiàries de pensions amb ingressos per sota de l'indicador de renda de suficiència de Catalunya (IRSC).
2. Les dones majors de 65 anys que no disposen d'una renda pròpia són especialment vulnerables en la majoria de casos, la qual cosa les fa especialment dependents dels ingressos d'altres persones.
3. El CESB constata que l'Ajuntament de Barcelona ha posat en marxa iniciatives i polítiques orientades al col·lectiu de gent gran per millorar la seva qualitat de vida i garantir que tinguin accés als serveis socials, tot i que encara continuen sent insuficients per atendre les necessitats reals de la ciutat.
4. Les dinàmiques demogràfiques i de relacions intergeneracionals actuals estan provocant un increment de la demanda de serveis socials a la ciutat i es preveu que aquest fet augmenti en el futur.

Hem trobat dificultats per a l'elaboració d'aquest dictamen. Creiem que és fonamental conèixer al detall el col·lectiu de persones afectades per distribuir els recursos al major nombre de persones en funció de les seves necessitats. Instem els òrgans responsables com l'ICASS, la Seguretat Social o l'IDESCAT a disposar de mostres representatives que permetin desagregar dades per a l'àmbit municipal, per tal de permetre accedir a un coneixement empíric més exhaustiu de la realitat de la ciutat i afavorir així la planificació. Proposem que l'Enquesta Metropolitana de Barcelona inclogui més informació de tipus qualitatiu.

#### Valoracions de caràcter específic

1. Es valoren positivament les mesures orientades a fer front a la solitud física, com ara els centres de dia, les residències, els casals o els viatges, i es considera que cal impulsar mesures que permetin compatibilitzar formes de relació i solidaritat familiar amb programes d'acció comunitària.
2. El 26,8% dels majors de 65 anys es troben en situació de dependència, és a dir que no poden portar a terme les activitats de la vida ordinària sense la cura d'altres persones. Les previsions de la Llei d'autonomia personal resulten molt positives per poder millorar l'atenció d'aquest col·lectiu, per al qual l'atenció no només és una necessitat diària sinó una obligació moral de la societat.
3. Amb relació als habitatges amb serveis i els apartaments tutelats, no augmenten al mateix ritme que el nombre de gent gran a la ciutat, per la qual cosa l'Ajuntament hauria de fer un esforç per trobar solars destinats a aquest tipus d'equipaments.
4. Cal reconèixer i posar en valor el treball domèstic, atès que moltes dones majors de 65 anys han destinat i destinen el seu temps a les feines domèstiques i de cura d'altres persones durant tota la vida, sense que això repercuteixi en un període de jubilació amb recursos econòmics propis obtinguts d'aquestes tasques.
5. El Programa municipal per a la gent gran és un instrument adequat per a la consecució dels objectius que es persegueixen. Es considera convenient disposar d'un pla de seguiment i avaluació de l'impacte de les mesures que proposa.



6. Resulta positiu que el Programa municipal per a la gent gran 2006-2010 plantegi el repte de passar d'un model assistencial a un altre en el qual es reconegui un rol actiu de la gent gran tant en les activitats a la llar com en l'enfortiment de vincles comunitaris. Aquest canvi només serà possible amb l'elaboració de polítiques transversals.
7. Es valoren positivament els criteris de proximitat en l'establiment d'una nova configuració dels equipaments de la ciutat, atès que l'extensió dels equipaments culturals, esportius i d'oci ajuda a crear i enfortir els vincles de relació quotidiana de la gent gran, a més de millorar la seva autonomia i qualitat de vida.
8. Proposem estudiar l'augment, cada cop més significatiu, del nombre de persones amb dificultats de mobilitat i de persones amb malalties mentals com a col·lectius dependents que requereixen atenció diària.
9. El Consell reconeix la funció que fan els hospitals de la ciutat en el tractament d'algunes patologies vinculades a la dependència física. Això no obstant, algunes d'aquestes patologies es podrien resoldre en centres d'atenció primària, cosa que permetria alhora una atenció més intensa de la gent gran i menys necessitat d'acudir als hospitals.

#### IV. Recomanacions

1. Recomanem que es promoguin i mantinguin polítiques per tal de potenciar les xarxes de relació de proximitat entre la gent gran i els seus familiars i amistats.
2. Les vídues constitueixen un col·lectiu amb un elevat risc de pobresa, dificultats per trobar un habitatge adequat a la seva condició econòmica i particularment sensible a trobar-se en solitud. Requereix mesures específiques que en limitin la vulnerabilitat econòmica i que permetin millorar la seva qualitat de vida.
3. Instem a reforçar les línies d'actuació ja iniciades per tal de garantir uns estàndards de vida elevats per a aquests col·lectius. S'han de mantenir i augmentar els serveis i, alhora, gestionar els recursos en el nivell d'actuació més proper al ciutadà (principi de subsidiarietat). A més a més, cal augmentar la ràtio de professionals per tal de millorar l'atenció a les persones i la qualitat del servei.
4. Considerem fonamental que les mesures previstes per la Llei de serveis socials de Catalunya coordinin les seves accions amb la xarxa de serveis sociosanitaris i considerin la importància dels àmbits municipal i inframunicipal en el suport a la prestació d'aquests serveis.
5. Recomanem treballar amb indicadors d'avaluació de les polítiques que es posin en pràctica.
6. Recomanem fomentar el treball comunitari. És a dir, la responsabilitat social de l'atenció a la gent gran basada en la col·laboració entre persones que treballen o viuen en un mateix barri.
7. Proposem una millora en l'accés a les dades quantitatives i qualitatives de la gent gran de la ciutat de Barcelona i el seu entorn. En moltes ocasions només es disposa de dades agregades, que són insuficients per conèixer el grau de dependència econòmica de les persones i també el tipus de relacions quotidianes. Per tant, la proposta s'orienta a poder disposar de dades de tipus panel, o longitudinals, amb l'objectiu de poder conèixer:
  - a) La renda familiar disponible i la tipologia de les llars en risc de pobresa a la ciutat.

- b) L'origen dels recursos econòmics de la gent gran de la ciutat (familiars, pensions, estalvis, rendes immobiliàries).
  - c) L'estudi de les xarxes socials per a la gent gran existents a l'àrea metropolitana i l'evolució de la intensitat de relació intergeneracional.
8. Considerem convenient que l'execució del Pla municipal per a la gent gran incorpori mesures orientades a reduir la vulnerabilitat econòmica i la solitud de les vídues.
  9. La possibilitat de situacions d'assetjament immobiliari que pateix la gent gran requereix un protocol d'actuació que en previngui els efectes i que garanteixi l'assessorament i la prestació de serveis.
  10. L'assetjament immobiliari es dona principalment pel fet que una proporció important de persones d'aquesta franja d'edat viuen en habitatges de lloguer. Es recomana la implantació de mesures que afavoreixin l'accés a l'habitatge de lloguer i que protegeixin de les pràctiques d'assetjament.
  11. Proposem una major participació de la gent gran en l'elaboració de polítiques que els afecten, ja siguin en l'àmbit de la salut o dels serveis socials, per tal de dissenyar unes millors polítiques orientades a aquesta franja d'edat.

## V. Conclusions

El dictamen evidencia la preocupació del Consell Econòmic i Social de Barcelona per la situació de les vídues. Es tracta d'un col·lectiu amb molts problemes per accedir a rendes que permetin subsistir sense necessitar suport familiar. Així mateix, moltes vídues viuen soles i a partir dels 75 anys tenen molts problemes per ser autònomes en totes les activitats quotidianes.

Es valora positivament la iniciativa i la previsió pel que fa a la definició i realització de polítiques per a la inclusió social d'aquest col·lectiu previstes pel Programa municipal per a la gent gran 2006-2010 i es considera que cal vetllar per l'enfortiment de consorcis entre les diferents administracions amb competències en la matèria.

Els estudis previs al dictamen han fet palès l'interès de l'Ajuntament de Barcelona per la posada en marxa d'accions dirigides a millorar les condicions de vida de la gent gran com a col·lectiu però, al mateix temps, han evidenciat l'enorme dificultat per poder disposar de dades de caràcter individual, fet que permetria una diagnosi molt més acurada dels problemes i riscos de la gent gran.

Per aquest motiu, la participació de la gent gran en el procés de disseny i decisió de polítiques públiques és cabdal, no només pel fet d'escoltar problemes concrets de la població objecte de la política, sinó també perquè això ha de repercutir en una millor qualitat de vida.

A Barcelona, 22 de febrer de 2007

Vist-i-plau

José A. Fernández Manrique  
Secretari General CESB

Rosa Virós i Galtier  
Presidenta del CESB

Taula 1. Evolució de la població infantil i gent gran (1991-2004) i índex d'envelliment\*

Població	1991			2001			2004		
	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones
Població de 65 i més	285.481	107.676	177.805	325.859	126.467	199.392	332.794	128.917	203.877
Població menor de 14	236.828	121.726	115.102	173.112	88.624	84.488	184.285	94.341	89.944
Índex Envel·liment	120,5	88,5	154,5	188,2	142,7	236	180,6	136,7	226,7

Font: Departament de Recerca i Coneixement, Sector de Serveis Personals. Ajuntament de Barcelona.

\* Se n'extreu de dividir la població infantil per la gent gran i multiplicar per 100

Taula 2. Total homes i dones segons grups d'edat. Any 2004.

Grups d'edat	Homes	Dones
65-69	37.123	46.036
70-74	36.052	49.718
75-79	28.097	44.834
80-84	16.957	33.472
85 i més	10.688	29.817
<b>Total</b>	<b>128.917 (38,7%)</b>	<b>203.877 (61,3)</b>

Font: Programa Municipal de la Gent Gran (2006-2010). Regidoria de Benestar Social

Taula 3. Tipus de llars segons homes i dones més grans de 65 anys. Barcelona ciutat.

Estructura de la llar	TOTAL	Home	Dona
<b>TOTAL</b>	<b>320.498</b>	<b>125.395</b>	<b>195.103</b>
Cinc adults o més, amb menors o sense	10.741	4.350	6.391
Una altra llar de quatre adults, amb menors o sense	16.910	6.970	9.940
Dos adults de 35 anys o més, dos de 16 a 34 anys i dos menors o més	143	64	79
Dos adults de 35 anys o més, dos de 16 a 34 anys i un menor	381	182	199
Dos adults de 35 anys o més, dos de 16 a 34 anys, sense menors	4.898	3.069	1.829
Una altra llar de tres adults, amb menors o sense	39.177	16.524	22.653
Dos adults de 35 anys o més, un de 16 a 34 anys i dos menors o més	314	110	204
Dos adults de 35 anys o més, un de 16 a 34 anys i un menor	947	391	556
Dos adults de 35 anys o més, un de 16 a 34 anys, sense menors	21.833	12.070	9.763
Dos adults i tres menors o més	69	24	45
Dos adults i dos menors	336	106	230
Dos adults i un menor	1.432	497	935
Dos adults, un almenys de 65 anys o més, sense persones grans	147.571	67.115	80.456
Un home adult amb un menor o més	48	48	0
Una dona adulta amb un menor o més	159	0	159
Un home de 65 anys o més	13.875	13.875	0
Una dona de 65 anys o més	61.664	0	61.664

Font: INE

Taula 4. Migracions (origen ciutat de Barcelona).

Lloc de destinació per edat i pes relatiu per cada franja edat.

Lloc de destí	20-29	Pes relatiu	30-39	Pes relatiu	50-59	Pes relatiu	60-64	Pes relatiu	65 i +	Pes relatiu
Baix Llobregat i Maresme	3.032	18,06	3.256	19,15	843	21,02	305	18,61	1.149	22,85
Resta Barcelonès	3.336	19,87	3.067	18,04	407	10,15	96	5,86	283	5,63
Vallès (Orien. i occid.)	3.094	18,42	3.226	18,97	643	16,03	247	15,07	937	18,63
Resta prov. Barcelona	603	3,59	722	4,25	205	5,11	101	6,16	266	5,29
Resta d'Espanya	3920	23,34	3511	20,65	817	20,37	408	24,89	1.248	24,82
<b>Total (*)</b>	<b>16.793</b>		<b>17.005</b>		<b>4.011</b>		<b>1.639</b>		<b>5.029</b>	

Font: Programa Municipal de la Gent Gran (2006-2010). Regidoria de Benestar Social. Dades de 2005.

Taula 5. Establiments d'atenció social

Establiment	Nombre
<b>PLACES RESIDENCIALS</b>	<b>12.209</b>
Iniciativa pública	1.415
Iniciativa social	2.212
Iniciativa mercantil	8.582
<b>CENTRES DE DIA</b>	<b>129</b>
Iniciativa pública	18
Iniciativa social	19
Iniciativa mercantil	92
<b>Places</b>	<b>2.469</b>
Iniciativa pública	563
Iniciativa social	392
Iniciativa mercantil	1.514
<b>HABITATGES TUTELATS</b>	
<b>Establiments</b>	<b>15</b>
Iniciativa pública	11
Iniciativa social	3
Iniciativa mercantil	1
<b>Places</b>	<b>1.331</b>
Iniciativa pública	1.117
Iniciativa social	90
Iniciativa mercantil	124
<b>CENTRES SOCIOSSANITARIS</b>	
<b>Establiments</b>	<b>22</b>
Iniciativa pública	6
Iniciativa social	7
Iniciativa mercantil	9
<b>Places</b>	<b>2.600</b>
Iniciativa pública	969
Iniciativa social	737
Iniciativa mercantil	894

Font: Servei d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

Taula 6. Participació i promoció social i comunitària 2001, 2003 i 2005

SERVEIS	2001	2003	2005
<b>Consell Assessor de la Gent Gran</b>			
Entitats representades (ciutat)	25	25	25
Entitats representades (districtes)	190	287	287
Participants (ciutat)	55	55	55
Participants (districtes)	270	287	287
<b>Casals de gent gran</b>			
Casals	48	51	56
Socis, inscrits o usuaris	53.108	49.564	37.638
Vacances gent gran			
Places ocupades	2000	1900	n.d.
<b>Targeta Rosa</b>			
Targetes en circulació	250.254	261.846	264.578
% targetes gratuïtes	56,9	54,0	54,7
<b>Viure i conviure</b>			
Convivències persones grans i joves	71	97	128

Font: Servei d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

Taula 7. Atenció social primària i especialitzada 2001, 2003 i 2005

SERVEIS	2001	2003	2005
<b>Atenció individual i familiar als CSS</b>			
Persones ateses	14.761	15.857	20.147
% sobre total usuaris atesos	40.3	40.2	48.2
<b>Acolliment urgències vellesa</b>			
Places	55	47	110
Persones grans acollides	182	196	355
Estades	17.004	16.754	40.265
<b>Centres residencials per a gent gran</b>			
Punts de prestació	-	5	4
Places	216	340	293
Persones grans acollides	237	404	352
Estades	77.634	122.380	110.665
<b>Habitatges tutelats per a gent gran</b>			
Apartaments tutelats	63	71	71
Places en apartaments tutelats	126	142	142
Persones grans acollides	69	73	86
Estades realitzades	22.078	23.515	25.599

Font: Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

Taula 8. Pensions inferiors a 509 Euros segons règim. Barcelona província. 2006

Règim	Incapacitat permanent	Jubilació	Viduitat	Orfandat	Favor Familiars	% Menor 509'80 €
% Pensions< de 509'80 €	38'49 %	43'58 %	64'59 %	92'30 %	81'37 %	49'54 %

Font: UGT de Catalunya. UNIÓ DE JUBILATS I PENSIONISTES UGT (Juan Alamillo)

Taula 9a. Variació de preus segons sistema IPC base des d'agost de 2002 fins Agost de 2006

Província	Variació(%)
Sevilla	16.3
<b>Madrid</b>	<b>16.2</b>
Lleida	18.1
<b>Barcelona</b>	<b>18.9</b>
Valencia	16.3
Vizcaya	15.9
Girona	18.6

Font: Institut Nacional d'Estadística.

Taula 9b. Ajuts complementaris a les pensions de viduitat, 2003 i 2004

	2003	2004
Beneficiaris el 31 de desembre	28.650	29.089
Import anual (euros)	7.982.637	10.537.906
Euros/beneficiari	279	362

Font: Servei d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona

Taules 10 i 11. Persones reconegudes legalment com a discapacitades per edat (nombres absoluts i relatius)

Any	Total	Entre 65 i 74 anys	75 anys i més	Proporció 65-74 anys	Proporció 75 anys i més
2000	67.661	13.346	13.802	19,7	20,4
2002	79.160	16.231	18.697	20,5	23,6
2004	93.128	18.706	25.091	20,1	26,9

Font: Servei d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

Taula 12. Persones reconegudes legalment com a discapacitats segons edat i tipus de discapacitat

Tipus de discapacitat	De 65 a 74 anys	De 75 anys o més
Física motora	6.939	9.457
Física no motora	7.001	6.986
Malaltia mental	1.953	3.701
Visual	1.781	3.744
Auditiva	758	1.060
Psíquica	257	119
No consta	17	24

Font: Programa municipal per a la gent gran (2006-2010).

Taula 13. Població segons ascensor/disponibilitat a l'edifici on resideix per grans grups d'edat. 2001

	Total	65 anys i més
Població total	1.491.609	320.498 (100%)
Amb ascensor	970.671 (65,1%)	203.005 (63,3%)
Sense ascensor	514.421 (34,5%)	115.898 (36,2%)
No és aplicable	6.517 (0,4%)	1.595 (0,5%)

Font: Cens de Població i Habitatges 2001. Institut Nacional d'Estadística.

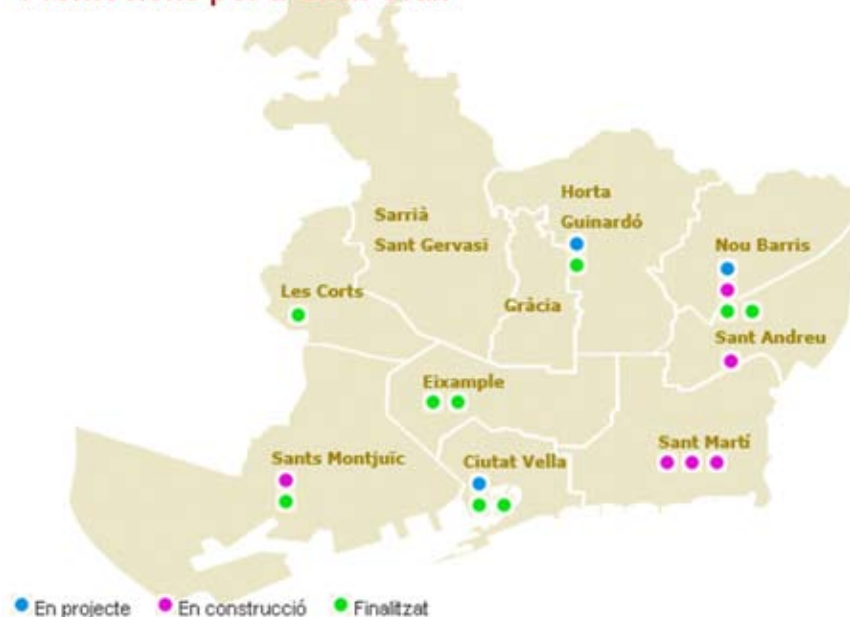
Taula 14. Serveis d'atenció social domiciliària. 2001-2005

Serveis	2001	2003	2005
Ajuda domiciliària	4.276	4.275	5.409
% llars gent gran atesa	84,2	80,8	80,3
Alarmes de teleassistència en funcionament	2.535	3.049	6.206
Llars amb habitatge arranjat	340	243	289
Àpats a domicili (àpats servits)	57.061	55.615	84.093 (427 persones)
Neteja a domicili (llars)	354	535	1.123
Bugaderia (llars)	234	231	221
Compres (llars ateses, ajuts parament llar)	203	194	45

Font: Departament de Recerca i Coneixement. Sector de Serveis Personals. Ajuntament de Barcelona.

Mapa 1.

## Promoció per a Gent Gran



Font: Patronat Municipal de l'Habitatge.



## Annex 2

Aplicació de l'IVA en la participació del tercer sector en els serveis i prestacions derivats de situació de dependència

L'Associació Catalana de Familiars i Usuaris de Centres Geriàtrics (ACFUC) va fer arribar al CESB la qüestió referent a la supressió de l'IVA (7%) que grava les places en residències i centres geriàtrics privats, centres de dia, centres assistencials terapèutics i part de l'assistència domiciliària, serveis que tenen un tractament fiscal idèntic quant a l'IVA (7%) que les places hoteleres i els restaurants.

L'annex adjunta la legislació vigent amb relació a les exempcions en el pagament de l'IVA (Llei 37/1992 i Directiva Comunitària 77/388). En darrera instància, l'article corresponent a la Llei d'autonomia personal que vincula la no-discriminació en la prestació de serveis relacionats amb la dependència personal. Amb referència a la Llei, aquesta reconeix, a l'article 3, la participació del tercer sector en els serveis i prestacions.

D'aquesta manera, el CESB reconeix l'existència d'aquesta reivindicació i es pronunciarà sobre el particular en el futur, aclarint que no ho ha fet en el dictamen pel tancament previ dels continguts d'aquest.

### Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del IVA

#### Título II, Capítulo I. Artículo 20. Punto 8º. Sobre las exenciones:

Las prestaciones de servicios de asistencia social que se indican a continuación efectuadas por entidades de derecho público o entidades o establecimientos privados de carácter social:

- a. Protección de la infancia y de la juventud. Se considerarán actividades de protección de la infancia y de la juventud las de rehabilitación y formación de niños y jóvenes, la de asistencia a lactantes, la custodia y atención a niños menores de seis años de edad, la realización de cursos, excursiones, campamentos o viajes infantiles y juveniles y otras análogas prestadas en favor de personas menores de veinticinco años de edad.
- b. Asistencia a la tercera edad.

**Sexta Directiva 77/388/CEE del Consejo, de 17 de mayo de 1977, en materia de armonización de las legislaciones de los Estados Miembros relativas a los impuestos sobre el volumen de negocios - Sistema común del impuesto sobre el valor añadido: base imponible uniforme.**

#### TÍTULO X. Exenciones

##### Artículo 13

Exenciones en el interior del país

- A) Exenciones en favor de ciertas actividades de interés general 1.Sin perjuicio de lo establecido en otras disposiciones comunitarias, los Estados miembros eximirán, en las condiciones por ellos fijadas y a fin de asegurar la aplicación correcta y simple de las exenciones previstas a continuación y de evitar todo posible fraude, evasión o abuso: a) las prestaciones de servicios y las entregas de bienes accesorias de las mismas realizadas por los servicios públicos postales, con excepción de los transportes de pasajeros y de las telecomunicaciones;

- b) las prestaciones de servicios de hospitalización y asistencia sanitaria y las demás relacionadas directamente con las mismas realizadas por entidades de derecho público o, en condiciones sociales comparables a las que rigen para estos últimos, por establecimientos hospitalarios, centros de cuidados médicos y de diagnóstico y otros establecimientos de la misma naturaleza legalmente reconocidos;
- c) la asistencia a personas físicas realizada en el ejercicio de profesiones médicas y sanitarias definidas como tales por el Estado miembro de que se trate;
- d) las entregas de órganos, sangre, leche y otros elementos del cuerpo humano;
- e) las prestaciones de servicios realizadas en el ejercicio de su profesión por los protésicos dentales, así como el suministro de prótesis dentales realizado por los dentistas y por los protésicos dentales;
- f) las prestaciones de servicios realizadas por agrupaciones autónomas de personas que ejerzan una actividad exenta, o para la cual no tengan la cualidad de sujeto pasivo, con objeto de proporcionar a sus miembros los servicios directamente necesarios para el ejercicio de esa actividad, siempre que tales agrupaciones se limiten a exigir a sus miembros el reembolso exacto de la parte que les incumba en los gastos hechos en común, con la condición de que esta exención no sea susceptible de provocar distorsiones de la competencia;
- g) las prestaciones de servicios y las entregas de bienes directamente relacionadas con la asistencia social y con la Seguridad Social, realizadas por entidades de derecho público o por otros organismos a los que el Estado miembro de que se trate reconozca su carácter social;

## **Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.**

### **Artículo 3. Principios de la Ley**

Esta Ley se inspira en los siguientes principios:

- a) El carácter público de las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia.
- b) La universalidad en el acceso de todas las personas en situación de dependencia, en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación, en los términos establecidos en esta Ley.
- m) La participación de la iniciativa privada en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia.
- n) La participación del tercer sector en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia.